

SAPV IN UND UM STRALSUND & RÜGEN

NETZWERKARBEIT – SCHNITTSTELLEN FINDEN



PALLIATIVAMBULANZ STRALSUND-RÜGEN IN ZAHLEN

VON 08/2011 BIS 08/2026

- Patienten **3565** insgesamt
- Versorgungstage **138.595 d**
- Aufenthaltsorte davon 2.866 P. zu Hause / 852 P. im Hospiz / 291 P. im Pflegeheim (inkl. Wechsel)
- Kontakte in Stunden **35.179,4 h**
- Kontakte im Hausbesuch **51.707** davon Notfall Hausbesuche 3530
- Kontakte im Telefonat **24.558** davon Notfalltelefonate 6373
- gefahrenen Kilometer **647.977 km**
- Von ca. 3000 Verstorbenen: verstarben 1753 zu Hause / 798 im Hospiz / 197 im Heim
=> in häuslicher Umgebung ca. 91%, 9% verstarben in der Klinik

MUT ZU NEUEM

- Wir sind Matthias & Christina Henneske
 - Palliativmedizin/Palliativpflege/Sozialarbeit
- Wir such(t)en Menschen, die
 - in der Palliativmedizin/Palliativpflege/Sozialarbeit arbeiten
 - die Vorstellung, dass Sterben zu Hause möglich ist, teilen
 - Freude daran haben, Angehörige zu begleiten und zu beraten
 - den Wunsch haben mit Fachlichkeit, Empathie, Flexibilität, Engagement, im Team... zu arbeiten

BIS ZUR UMSETZUNG

- **gesetzliche Grundlage** für die SAPV mit der Gesundheitsreform 2007
- ab 2009 vereinzelte koordinierte Versorgung zu Hause mit multiprofessionellem Team
- Netzwerkaufbau durch Suche nach vorhandenen Strukturen und finden von Netzwerkpartnern
- erste spezialisierte ambulante Palliativversorgungen in/um Stralsund in Einzelfallentscheidungen der Krankenkassen
- 2010 Gründung der Gesellschaft Palliativambulanz Stralsund-Rügen und Vertragsabschluss mit den Krankenkassen

§ 37b, SGB V

- (1) Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden oder fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich geringen Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben **Anspruch auf spezialisierte Palliativversorgung**. ...

Die spezialisierte
pflegerische

insbes.
darf

best **ärztliche und
Koordination**

symptomkontrolle und zielt

nach Satz 1 in der vertrauten
umsetzen.

Komplexleistung mit ärztlichen, pflegerischen und psychosozialen Leistungsanteilen multiprofessionell & interdisziplinär

deren **Belange von Kindern** zu berücksichtigen.

orte in **stationären Pflegeeinrichtungen** im Sinne von § 72 Abs. 1 des Elften Buches haben in entsprechender Anwendung des Absatzes 1 einen Anspruch auf spezialisierte Palliativversorgung.

- 
- SAPV ist eine spezialisierte Leistung für besondere Versorgungsfälle
 - zusätzlich & ergänzend zur Regelversorgung (AAPV)
 - unterstützendes nicht verdrängendes Angebot
 - in kollegialer Zusammenarbeit mit Hausarztpraxis, Pflegedienst und Pflegeheim & Hospiz
 - wird gesondert von Krankenkassen finanziert - nicht kassenärztlich, nicht zu Lasten der Pflegekassen, nicht privat

FÜR WEN IST SAPV INDIZIERT?

- Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben nach § 37b SGB V Anspruch auf SAPV. Die SAPV umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination, insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle, und zielt darauf ab, die Betreuung der Versicherten in der vertrauten Umgebung des häuslichen oder familiären Bereichs zu ermöglichen.

Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung besteht, wenn Patienten

1. an einer **nicht heilbaren, fortschreitenden** und so **weit fortgeschrittenen Erkrankung** leiden, dass dadurch ihre Lebenserwartung begrenzt ist und
2. eine **besonders aufwändige Versorgung** benötigen, die nach den medizinischen Erfordernissen auch ambulant oder in stationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden kann.

§ 4 Besonders aufwändige Versorgung

Bedarf nach einer **besonders aufwändigen Versorgung** besteht, soweit die anderweitigen ambulanten Versorgungsformen sowie ggf. die Leistungen des ambulanten Hospizdienstes nicht oder nur unter besonderer Koordination ausreichen würden, um die Ziele der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (§ 1 Abs. 1) zu erreichen. Anhaltspunkt dafür ist das Vorliegen eines **komplexen Symptomgeschehens**, dessen Behandlung **spezifische palliativmedizinische und / oder palliativpflegerische Kenntnisse und Erfahrungen** sowie ein **interdisziplinär**, insbesondere zwischen Ärzten und Pflegekräften **in besonderem Maße abgestimmtes Konzept** voraussetzt.

WER ARBEITET IN EINEM SAPV-TEAM?

- Ein **SAPV -Team** besteht aus speziell geschulten Ärzten, Pflegefachkräften, Sozialarbeitern, die sich auf die Betreuung und Begleitung von Patienten mit fortschreitenden und unheilbaren Erkrankungen spezialisiert haben.
 - Für Patienten mit komplexen Bedürfnissen im späten Krankheitsstadium
- Mit einem Ärztlichen pflegerischen und psychosozialen Versorgungsangebot
- Mit dem Ziel, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Lebensende zu ermöglichen.

WAS MACHT EIN SAPV-TEAM ?

Wir bieten schwerkranken Menschen umfassende medizinische und pflegerische Unterstützung rund um die Uhr in ihrer vertrauten Umgebung durch:

- Spezialisierte palliativärztliche und -pflegerische Beratung sowie die Koordination von Versorgungsleistungen.
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit von Palliativmediziner*innen, Pflegefachkräften und anderen Disziplinen, um eine ganzheitliche Betreuung zu gewährleisten.
- Regelmäßige Teamsitzungen und Fallbesprechungen zur optimalen Versorgung der Patienten.
- Unterstützung bei komplexen Bedürfnissen im späten Krankheitsstadium, sowohl zu Hause als auch in Pflegeeinrichtungen.
- Das SAPV-Team sorgt gemeinsam mit allen anderen Leistungserbringern dafür, dass die Patienten in ihrer gewohnten Umgebung bestmöglich bis zum Lebensende würdevoll versorgt werden.

§ 4 Besonders aufwändige Versorgung

Ein **Symptomgeschehen** ist in der Regel **komplex**, wenn mindestens eines der nachstehenden Kriterien erfüllt ist:

- ausgeprägte Schmerzsymptomatik
- ausgeprägte neurologische/psychiatrische Symptomatik
- ausgeprägte respiratorische Symptomatik
- ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik
- ausgeprägte exulzerierende Wunden oder Tumore

§ 5 Inhalt und Umfang der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung

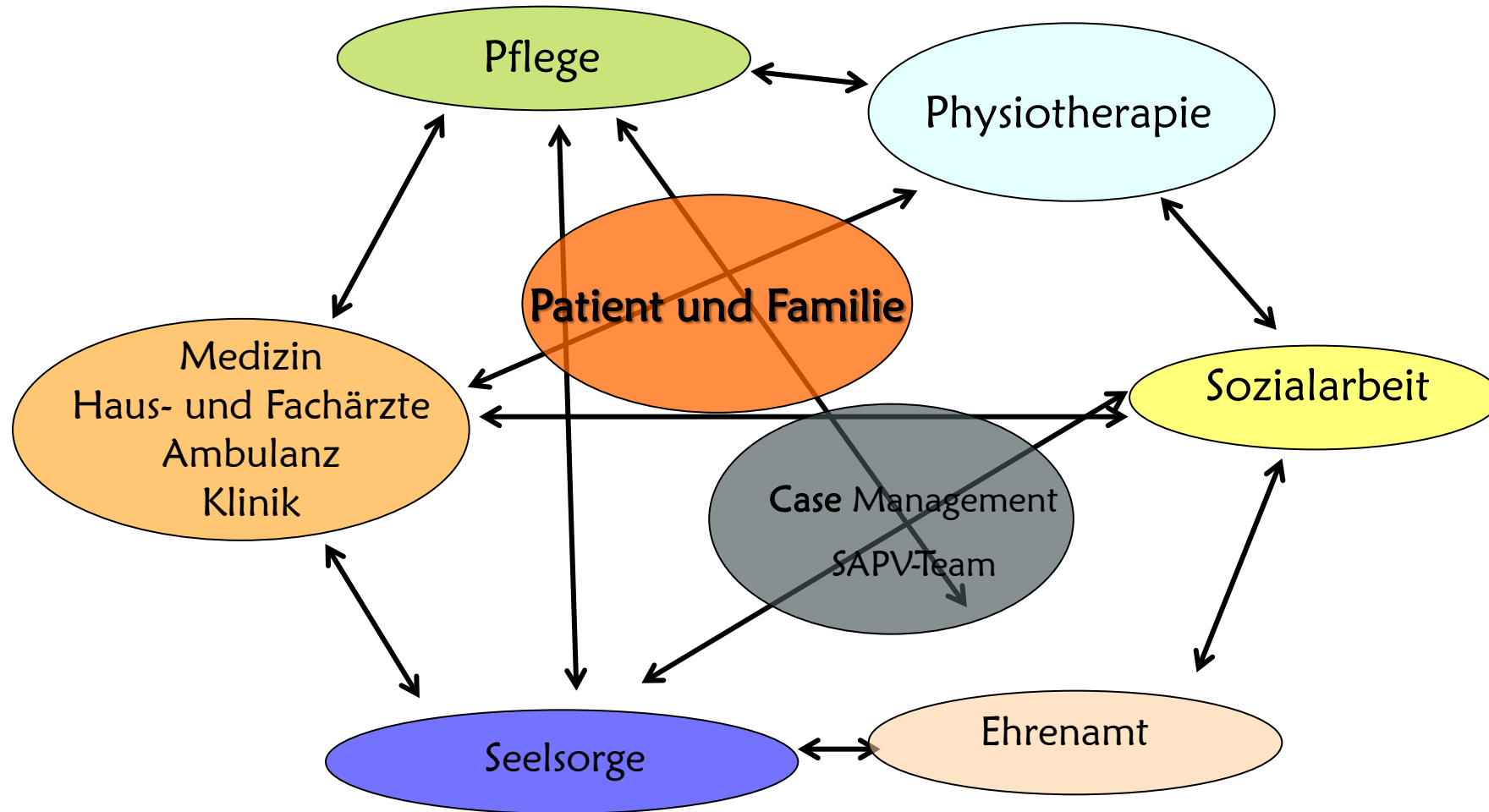
(2) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird **ausschließlich von Leistungserbringern nach § 132d SGB V erbracht**. Sie wird **stufenweise nach Bedarf intermittierend oder durchgängig** erbracht, ... Sie kann dem jeweiligen aktuellen Versorgungsbedarf entsprechend als

- Beratungsleistung,
- Koordination der Versorgung,
- additiv unterstützende Teilversorgung,
- vollständige Versorgung

erbracht werden.

KURZ GESAGT

- Wir sammeln Informationen, wollen Bedarfe erkennen, ein individuelles Handlungskonzept entwickeln, gemeinsame Entscheidungen treffen, Ziele setzen und gemeinsam abgleichen, individuelles Handlungskonzept umsetzen, Ergebnis kontrollieren



SAPV ist eine spezialisierte Leistung für besondere Versorgungsfälle

NETZWERK STRALSUND / RÜGEN



DAS IST UNS WICHTIG

- Kontaktaufnahme zum richtigen Zeitpunkt
- Zusammenarbeit mit allen an der Versorgung Beteiligten bis hin zur Beratung im Hintergrund
- Individuelle Versorgung basierend auf dem Wunsch des Betroffenen und der Angehörigen
- Begleiten, damit die Angehörigen begleiten können

BEDARF PSYCHOLOGISCHER / PSYCHOTHERAPEUTISCHER / PSYCHOSOZIALE BETREUUNG IN PALLIATIVE CARE

□ Patient

- Primär psychisch Erkrankter mit Krebserkrankung
- „unheilbar erkrankter“ psychiatrischer Patient
- Terminale Krankheitsphase

□ Angehörige / Zugehörige

- während der Begleitung
- in der Trauerphase

□ Team / Begleiter

- Supervision

TERMINALPHASE

bedürfnisadaptierte Versorgung nach emotionalen, psychosozialen und spirituellen Bedürfnissen des Patienten und seiner Familie

- Berücksichtigung des bevorzugten Sterbeorts
- Vorbereitung und Handhabung physiologischer Veränderungen in den letzten Stunden des Lebens
- Versorgung der Familie (z. B. Privatsphäre, Einbeziehen in die Versorgung),
- Rituale des Abschiednehmens,
- Umgang mit Verlust und Trauer
- Vorbereitung auf den Tod und auf den Trauerfall
- Mitteilung des Todes, Abschied und Fragen des Umgangs mit dem Leichnam

PALLIATIVPATIENT MIT TERMINALER SOMATISCHER ERKRANKUNG

- Auch wenn viele Palliative-Care-Patienten z. B. an Ängsten und Befürchtungen (mindestens 30 %), Depressivität (mindestens 40 %) oder Verwirrtheit/Delirium (ca. 20–45 %) leiden und der Einbezug psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Angebote als Indikator für eine qualitativ hochstehende Palliative Care gilt, wird diese außerhalb des Kontexts terminaler somatischer Erkrankungen bislang kaum bzw. nicht explizit angeboten
- „Der Bedarf an einer forschungsgestützten Weiterentwicklung des palliativpsychologischen Behandlungsangebots ist immens. Nach meiner Erfahrung erreicht psychologische Unterstützung Betroffene oft immer noch zu spät oder nicht spezifisch genug. Es gibt viel zu tun ...“,

Daniel Berthold, Institut für Palliativpsychologie, Gießen

„UNHEILBAR ERKRANKTER“ PSYCHIATRISCHER PATIENT (SEVERE MENTAL ILLNESSES - SMI)

- „Viele psychiatrische Leiden können chronisch verlaufen oder sind durch häufige Rezidive charakterisiert. Umso wichtiger ist in solchen Fällen ein palliativer Ansatz, der nicht in erster Linie das Bekämpfen der Krankheit zum Ziel hat, sondern den bestmöglichen Umgang mit der Symptomatik oder Behinderung. Oft kann die Lebensqualität verbessert und das Suizidrisiko gesenkt werden, wenn zusätzlich zu kurativen bzw. störungsorientierten Behandlungen eine palliative Unterstützung und Zuwendung stattfindet.“

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Medizin-ethische Richtlinien und Empfehlungen Palliative Care. 10. Auflage. Im Internet: (Stand: 11.09.2020) Bern, Schweiz: 2019: <https://www.samw.ch/de/Ethik.html>

- Schizophrenien und andere schwere psychische Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis
- schwere affektive Störungen:
 - Manie
 - bipolar-affektive Störungen
 - schwere und rezidivierend-depressive Erkrankungen
- schwere Persönlichkeitsstörungen
- schwere Angststörungen
- schwere Zwangsstörungen
- Anorexia nervosa
- fortgeschrittene Demenzformen

WAS WIR UNS FÜR DIE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG WÜNSCHEN

- Psychotherapeutische/psychologische Ansprechpartner in Beratungsfragen
- Psychotherapeutische/psychologische Leistungsanbieter/Versorger im Bedarfsfall
 - im Hausbesuch
 - kurzfristige Intervention
- Kann diese Leistung abgerechnet werden?
- Kann diese Leistung umgesetzt werden?



- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- In dieser vorliegenden Präsentation wurde darauf **verzichtet**, bei Personenbezeichnungen sowohl die männliche als auch die weibliche Form zu nennen. Die männliche Form gilt in allen Fällen, in denen dies nicht explizit ausgeschlossen wird, für beide Geschlechter.